

BRIEFE AN DIE REDAKTION

ÄRZTE/PKV

Schritte zur Entspannung fordert Dr. Hahn-Godefroy:

Verbündete

Gewiß gehörten die privaten Krankenversicherungen (PKV) im Jahre 1982 im Ringen um die neue GOÄ zu unseren schärfsten Gegnern. Jetzt aber – wir haben 1983, die GOÄ-Schlacht ist vorüber, und wir stehen dabei leider auf der Verliererseite – sollten wir folgendes nicht vergessen: A la longue bleiben wir eben doch auf unsere Partner PKV angewiesen, ebenso wie die PKV auf Dauer ohne ein auskömmliches Verhältnis zu ihrem Partner Arzt nicht existieren können. Beide Seiten leben von ihrem guten Ruf im Service am Patienten: die einen mit schneller und kompetenter ärztlicher Hilfe, die anderen mit schneller und reibungsloser Kostenersatzung. Den PKV sollte bewußt sein, daß ihr größter Werbeträger nicht die Zeitungsanzeige, sondern der Arzt ist. Ich werde oft von meinen Patienten gefragt, wo und wie ich mich an ihrer Stelle versichern würde, und ich gebe gern Auskunft und rate meistens ganz offen zu der Versicherungsgesellschaft, mit der ich die angenehmsten und unbürokratischsten Erfahrungen gemacht habe.

Nach nun wohl gelungener Kostenbegrenzung vermittelt neuer GOÄ ist es nun doch offenbar Ziel der PKV, die Anzahl ihrer Versicherten anzuheben, d. h. durch neue, preisgünstigere Tarife so manchen Kassenpatienten in einen Privatpatienten umzuwandeln. Ist das nicht ein Ziel, das Ärzteschaft und PKV auch zu allerengsten Verbündeten machen könnte? Und wenn dann in der Frage, für welches Versicherungsunternehmen sich der umworbene Privatpatient in spe ent-

scheiden wird, auch dem Urteil des Arztes über die Servicefreundlichkeit der einzelnen Gesellschaften das erforderliche Gewicht zukommt, dann könnte aus dem getrübeten Verhältnis Ärzte/PKV bald wieder eine für beide Seiten ersprießliche Partnerschaft werden, getragen von gegenseitigem Wohlwollen in dem Bewußtsein des Aufeinanderangewiesenseins.

Dr. med.
J. D. Hahn-Godefroy
Friedr.-Legahn-Straße 2
2000 Hamburg 55
(Blankenese)

QUALITÄTSSICHERUNG

Zu dem Beitrag von Franz F. Stobrawa „Grenzen der Qualitätssicherung“ (Heft 47/1982), in dem berichtend und kommentierend auf ein Symposium der Robert-Bosch-Stiftung über Organisationsformen der Qualitätssicherung eingegangen wurde:

Totschreiben

... Besondere Sorge scheint Herrn Stobrawa zu machen, welcher Organisationsrahmen für Qualitätssicherung in Zukunft gewählt werden soll. Dies ist in der Tat ein Problem und macht jedem, der sich seit vielen Jahren damit beschäftigt, Sorge. Nicht überall finden wir z. B. bei den Bemühungen, die Perinatalerhebung flächendeckend einzuführen, bei Bittgängen Verständnis, das „auf ein harmonisches Ineinanderfügen bestehender Institutionen und Organisationen gerichtet ist, die ihrerseits der Sache verpflichtet sind“. Voll zustimmen kann man allerdings, wenn dann fortgeführt wird, daß Qualitätssicherungsmaßnahmen nur wirksam sein können, wenn sie im Rahmen einer freiwilligen Selbstkontrolle und freiwilligen Beteiligung der Ärzteschaft erfolgt. Nur – wer stellt diese

in Frage? Ganz sicher nicht diejenigen, die sich Gedanken darüber machen, ob nicht die Finanzierung derartiger Qualitätssicherungsmaßnahmen von einer Stiftung gemacht werden kann, deren einziger Stiftungszweck diese Aufgabe ist. Wenn dann noch unterschwellig die Angst vor „Standardisierung und somit einer mit der Qualitätskontrolle eng verbundenen Normierung“ geschürt wird, so muß man fragen, was ein medizinisches Lehrbuch anderes ist, als die Aneinanderreihung und Aufzählung von zur Zeit des Erscheinens gültigen Standards. Man kann etwas auch totreden und totschieben, wenn man meint, daß nicht „der richtige Weg“ eingeschlagen wird. Erfreulicherweise scheinen aber die Frauenärzte in der weitaus überwiegenden Zahl in den Regionen, wo Qualitätssicherungsmaßnahmen auf geburtshilflichem oder auch auf operativem Sektor als Pilotprojekte angeboten werden, der Meinung zu sein, daß sie mit ihrer ausschließlich freiwilligen Teilnahme auf dem richtigen Weg sind.

Dr. E. Koschade
Präsident des
Berufsverbandes der
Frauenärzte e. V.
Konrad-Adenauer-Str. 15
8060 Dachau

Dem Anliegen geschadet

... Als drei der 27 eingeladenen Teilnehmer der Tagung haben die Unterzeichner diesen Bericht mit großem Befremden gelesen... Sie fragen sich, ob der „Bericht“ überhaupt diese Tagung meint... Auf die zahlreichen Mißverständnisse des „Berichters“ einzugehen, würde den Rahmen dieser Stellungnahme bei weitem überschreiten. Wir müssen uns deshalb mit der Fest-

stellung begnügen, daß weder Ablauf noch Inhalt noch Ergebnis der Tagung richtig wiedergegeben sind. Dafür aber wurde durch die z. T. polemische Wiedergabe eigener Philosophien zur Qualitätssicherung aus dem Blickwinkel eines Volkswirtes dem so dringenden Anliegen einer sehr großen Zahl verantwortungsbewußter Ärzte der Schaffung einer für ihre Patienten effektiven Qualitätssicherung ärztlichen Handelns auch in der Bundesrepublik erheblich geschadet.

Nur durch Unabhängigkeit gegenüber Interessengruppen läßt sich „eine freiwillige Selbstkontrolle und eine freiwillige Beteiligung der Ärzteschaft“ erreichen, wie es Stobrawa fordert, und vermeiden, daß „die Ärzte höchstens formell mitarbeiten“, wie er dies befürchtet. Unabhängigkeit aber wäre nach der Vorstellung der Teilnehmer des Symposiums am ehesten durch eine fachübergreifende unabhängige Stiftung zu verwirklichen, deren Aufgabe finanzielle Förderung und methodisch-technische Hilfe bei qualitätssichernden Maßnahmen, nicht aber Dirigismus im ärztlichen Bereich sein sollte. . .

Prof. Dr. Schega
Krefeld
Leiter des „Ausschusses Qualitätssicherung“ der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie

Prof. Dr. Koester
Dortmund
Leiter des „Ausschusses Qualitätssicherung in der operativen Gynäkologie“ der Deutschen Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe

Prof. Dr. Bock
Düsseldorf
Beauftragter für Qualitätssicherung der Deutschen Gesellschaft für Neurochirurgie